



Les élèves et anciens élèves de l'école Lazare Carnot
se retrouvent à

NOÏRMOUTIER

Été 2018



☀️ L'ORGANISATION DU SEJOUR



Pour la logistique, nous faisons appel à l'association **ADAV-Vacances** (www.adav-vacances.com), organisateur de séjours depuis 30 ans.

Ils coordonnent la location de l'hébergement, l'entretien des locaux, la gestion de l'équipe technique et d'animation, les repas, le transport.

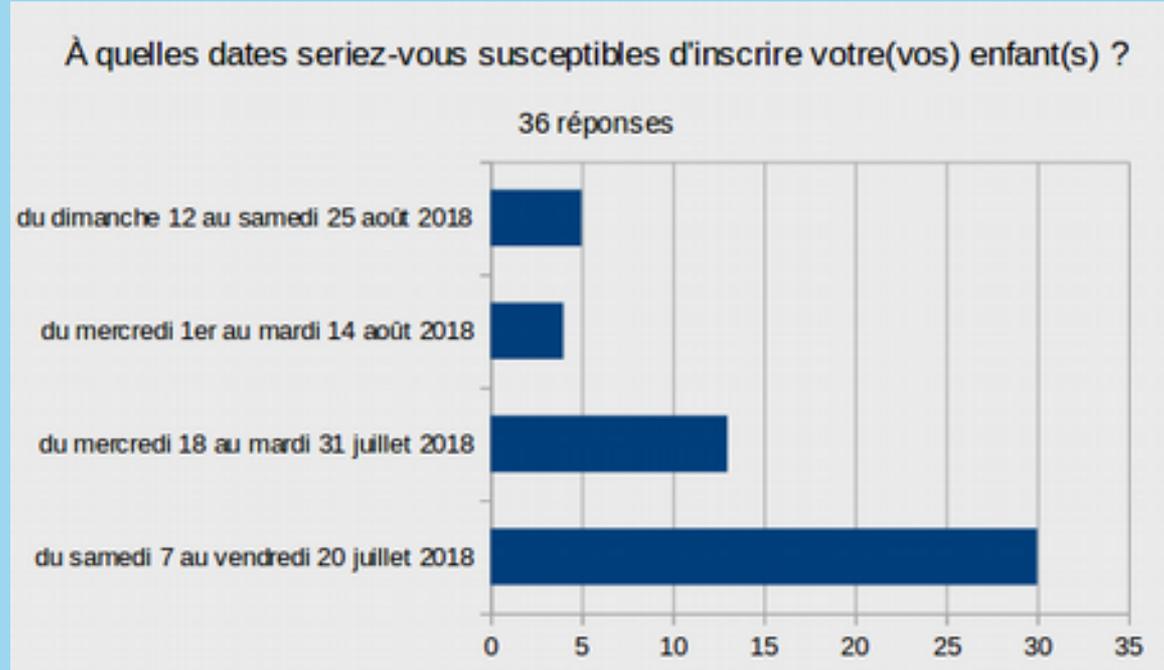
Pour gérer les inscriptions, disposer d'un compte bancaire, organiser des actions de financement, les réunions de présentations et de préparations, payer les activités, faire des demandes de subventions, nous créons une association

« **Copains des colos** ».

Le bureau de l'association sera composé d'un enseignant et directeur du séjour, Bruno Bézier, de parents d'élèves de l'école et d'animateurs.



☀️ LES DATES DU SEJOUR



36 familles ont répondu au sondage, soit 53 enfants concernés

A la lecture du sondage, nous ouvrons **deux séjours** aux dates suivantes :

- du samedi 7 au vendredi 20 juillet 2018 (14 jours)
 - du mercredi 18 au mardi 31 juillet 2018 (14 jours)
- 12 jours sur place

☀️ L'ÉQUIPE



Bruno BÉZIER, directeur du séjour
et l'équipe « Copains des colos »

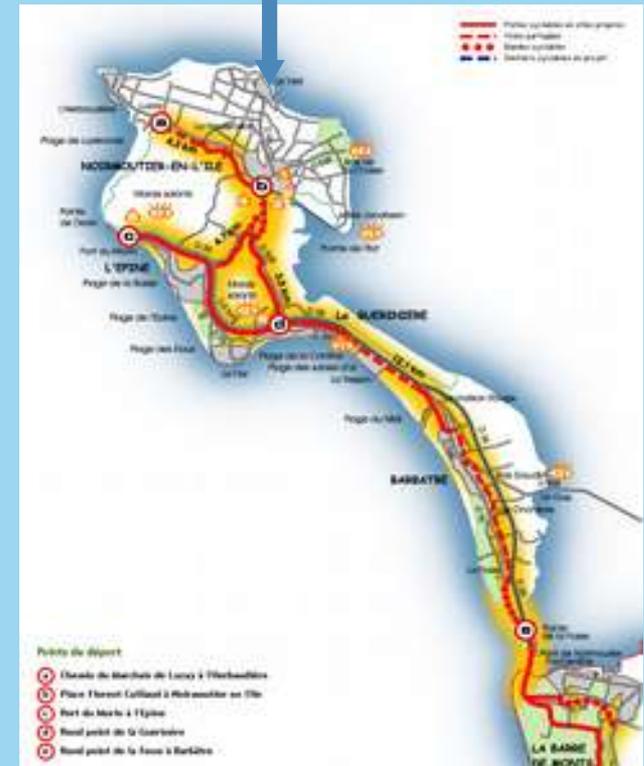
☀️ LE CENTRE DE VACANCES

Le centre est situé au Nord de l'île de Noirmoutier, en Vendée, à 50 km de Challans et 90 km de Nantes .



Noirmoutier

Centre CMM du Vieil



LE TRANSPORT



Nous voyagerons en car, de nuit, depuis Colombes (471 kilomètres).

Car grand tourisme avec vidéo et toilettes : Voyage Descamps ou Transeurop car

Horaires approximatifs : départ 22H00 / arrivée 7H30.











☀️ LES REPAS

Les repas sont préparés sur place, dans la cuisine du centre.

Une équipe technique composée d'un cuisinier, d'un aide-de-cuisine, de deux personnes de service et d'un coordinateur assure les repas, le service et l'entretien des locaux.



☀️ LES ACTIVITÉS : MILIEU MARIN



Plage



Baignade dans un périmètre sécurisé,
1 animateur pour 8 enfants dans l'eau et sous la
responsabilité d'un animateur Surveillant de Baignade



Pêche à pieds

Initiation à l'écologie marine



Aquarium marin

☀️ DECOUVERTE DE L'ÎLE EN VELO



☀️ LE BOIS DE LA CHAÎSE



NOÏRMOUTIER EN L'LE

le château



le port



BALADE EN VILLE



AUTRES ACTIVITES POSSIBLES



Kayak de mer



Optimist



Paddle

Les activités nautiques sont encadrées par un moniteur breveté d'État.



Camping



Parc aqualique



TEST PREALABLE A LA PRATIQUE D'ACTIVITES NAUTIQUES ET AQUATIQUES

ATTESTATION D'APTITUDE PREALABLE A LA PRATIQUE D'ACTIVITES NAUTIQUES ET AQUATIQUES DANS LES ACCUEILS COLLECTIFS DE MINEURS

(Accueils relevant des articles L.227-4 et R.227-1 du code de l'action sociale et des familles)

Références : Code de l'action sociale et des familles : article R. 227-13 et à l'annexe du 25 avril 2012 ;
Code du sport : A322-44 et A322-46

Le test est obligatoire pour la pratique des activités de canoë-kayak et disciplines associées, nage en eau vive, voile, canyoning, surf de mer et natation.
Il peut être effectué en piscine ou sur le lieu de l'activité pour la pratique de laquelle il est obligatoire.
Le test doit être effectué sans brassière de sécurité (circulaire du 30 mai 2012)

Date du test :

Nom et prénom du mineur

Aptitudes vérifiées et acquises (mettre une croix dans les cases correspondantes)

- Effectuer un saut dans l'eau
- Réaliser une flottaison sur le dos pendant 5 secondes
- Réaliser une sustentation verticale pendant 5 secondes
- Franchir une ligne d'eau ou passer sous une embarcation ou un objet flottant
- Nager sur le ventre pendant 25 mètres (! Attention 50 m pour les plus de seize ans qui pratiqueront une activité voile)

Résultat du test : satisfaisant non satisfaisant

Personne ayant fait passer le test :

Nom et prénom :

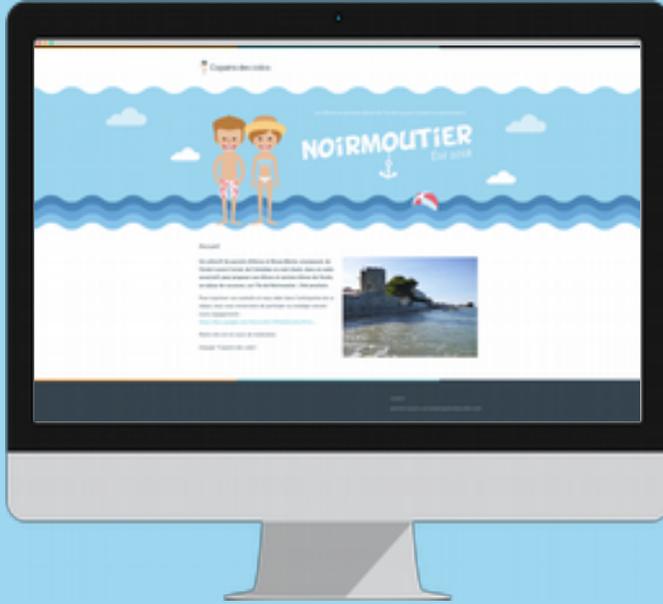
Qualification (voir informations au verso) :

Etablissement d'appartenance :

N° de carte professionnelle d'éducateur sportif :

Signature :

☀ LA COMMUNICATION



Site internet
www.copainsdescolos.com
Photos et nouvelles
au jour le jour



Ligne directe
pour les urgences



un rendez-vous
téléphonique



un courrier



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 - ENFANT

NOM : _____
PRÉNOM : _____
DATE DE NAISSANCE : _____
GARÇON FILLE

DATES ET LIEU DU SÉJOUR :

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SÉJOUR DE L'ENFANT ; ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ ET VOUS SERA RENDUE À LA FIN DU SÉJOUR.

2 - VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Copartache	
Choléra (1 dose)				Autres (préciser)	
Choléra (2 doses)					
BCC					

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre-indication
ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

3 - RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical pendant le séjour ? oui non

Si oui joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marqués au nom de l'enfant avec la notice)

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	VARICELLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	ANGINE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÛ OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	SCARLATINE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
COQUELUCHE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OTITE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	ROUGEOLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	CHÉLÉTIENS OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	

ALLERGIES : ASTHME oui non MÉDICAMENTEUSES oui non
ALIMENTAIRES oui non AUTRES : _____

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR (si automédication le signaler)

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE.

4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

NOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC... PRÉCISEZ.

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM : _____ PRÉNOM : _____
ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR) : _____

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : _____ BUREAU : _____
NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (INCLURE) : _____

Je soussigné(e) _____ responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date : _____ Signature : _____

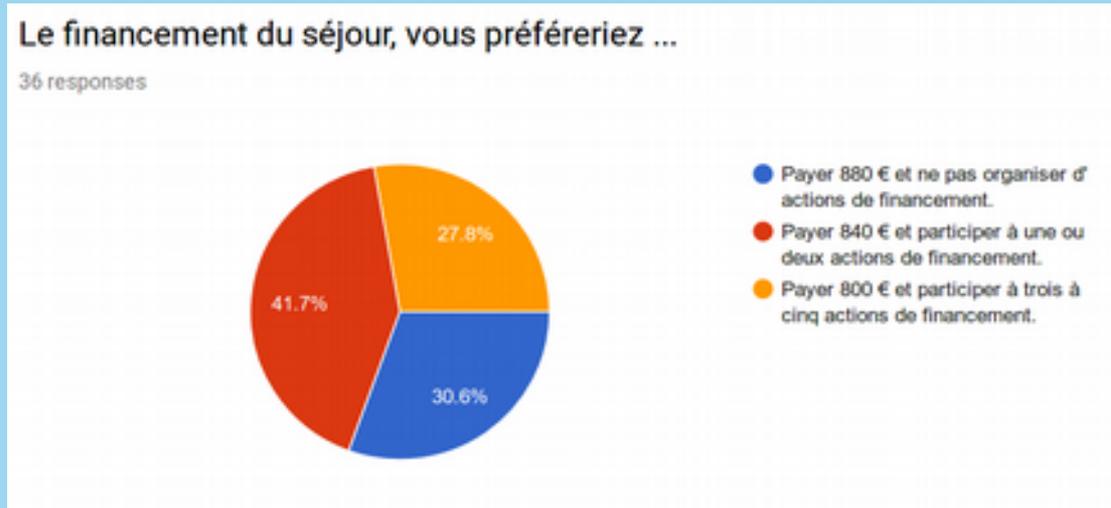
A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES

COORDONNÉS DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

OBSERVATIONS

☀️ LES ACTIONS DE FINANCEMENT

Les actions de financement contribueront au financement des activités.
Elles permettront aussi d'investir parents et enfants dans la préparation de ce séjour.



Objectif : 40 € par enfant
(pour les activités)

Le sondage révèle qu'une majorité des familles souhaite organiser des actions de financement pour diminuer le coût du séjour.

Toutes les idées sont les bienvenues : vide-greniers, lotos, spectacles, tombolas, vente de cartes de vœux, vente d'objets personnalisés etc.

Rejoignez-le groupe « Copains des colos » pour participer aux échanges et à l'organisation de ces actions.

☀️ PROCEDURE D'INSCRIPTIONS

Ouverture des inscriptions

Samedi 14 octobre, à 11 heures

Envoi d'un bulletin d'inscription par courriel, à retourner par courriel.
Inscriptions prises par ordre d'arrivée dans la limite de 50 places par séjour.

Bulletins d'inscriptions...

Pour toutes questions ...

parents.lazare.carnot@copainsdescolos.com





DES QUESTIONS ?